

CRITÈRES D'ÉVALUATION

Évaluation clinique des spondylarthropathies

Plusieurs indices sont disponibles pour l'évaluation clinique des spondylarthropathies. Ces indices peuvent être regroupés en plusieurs catégories :

- les indices d'activité : *bath ankylosing spondylitis disease activity index* (BASDAI), ASAS (*assessment of spondyloarthritis international Society*)-endorsed *disease activity score* (ASDAS) ;
- les indices fonctionnels : *bath ankylosing spondylitis functional index* (BASFI), *dougados functional index* (DFI) ;
- les indices métriques : *bath ankylosing spondylitis metrology index* (BASMI) ;
- les indices d'appréciation globale : *bath ankylosing spondylitis global score* (BAS-G) ;
- les indices de qualité de vie : *ankylosing spondylitis quality of life* (ASQoL), *medical outcomes study short form 36* (SF-36), SF-12 *physical component summary scale*, EuroQoL.

De tous ces indices, le BASDAI, le BASFI et les mesures du BASMI sont régulièrement utilisés en pratique quotidienne.

Bath ankylosing spondylitis disease activity index

Le BASDAI est un indice composite d'activité des spondylarthropathies (fig. 1).¹ Il est simple, de réalisation rapide, reproductible, sensible aux changements, et validé au plan international et dans sa version française.² Il évalue, par un questionnaire de 6 items remplis par le patient sous forme d'échelles analogiques, les douleurs axiale,

périphérique et enthésopathique (items 2, 3, 4 respectivement), la fatigue (item 1), et la raideur matinale en intensité et durée (items 5 et 6 respectivement). Il est compris entre 0 et 10. Un score BASDAI ≥ 4 définit une maladie active,³ et représente un critère d'inclusion majeur dans la plupart des essais cliniques thérapeutiques. La prise en compte de ce score est actuellement recommandée pour l'introduction d'une biothérapie, au niveau à la fois national⁴ et international.³

Le BASDAI est également utilisé pour l'évaluation de la réponse thérapeutique. En effet, l'ASAS recommande de considérer comme répondeur entre 6 et 12 semaines un patient ayant une diminution d'au moins 50 % du score BASDAI (par rapport au BASDAI initial) ou une diminution du BASDAI en valeur absolue d'au moins 2 points.³

Cependant, il faut souligner que cet indice n'est pas spécifique de la maladie, et surtout qu'il est purement subjectif : en effet, le patient évalue sur les 6 échelles analogiques l'importance de sa gêne, avec des variations possibles selon son état psychique. Les valeurs finales peuvent donc être fluctuantes pour un même patient, impliquant de disposer de plusieurs mesures pour obtenir un reflet plus précis de l'activité réelle de sa maladie. L'absence d'éléments objectifs est une limite importante de cet indice. De plus, il est apparu mal corrélé à l'appréciation globale faite par le médecin.

Nom et prénom :

Date :

Marquer d'un trait vertical la réponse à chacune des questions en vous référant aux dernières 48 heures.

1 Où situeriez-vous votre degré de fatigue globale ?

.....
Absent Extrême

2 Où situeriez-vous votre degré global de douleur au niveau du cou, du dos et des hanches dans le cadre de votre spondylarthrite ankylosante ?

.....
Absent Extrême

3 Où situeriez-vous votre degré global de douleur/gonflement articulaire en dehors du cou, du dos et des hanches ?

.....
Absent Extrême

4 Où situeriez-vous votre degré global de gêne pour les zones sensibles au toucher ou à la pression ?

.....
Absent Extrême

5 Où situeriez-vous votre degré global de raideur matinale depuis votre réveil ?

.....
Absent Extrême

6 Où situeriez-vous la durée de votre raideur matinale à partir de votre réveil ?

.....
0 1/2 1 1/2 2 heures ou plus

Score : cm

Mode de calcul

Absent = 0 ; Extrême = 10

Score de BASDAI

= (item 1 + item 2 + item 3 + item 4 + m)/5

où m = (item 5 + item 6)/2

Le score final est compris entre 0 et 10. Un score ≥ 4 définit une maladie active. Ce score est également utilisé pour l'évaluation de la réponse au traitement.

FIGURE 1 Calcul du BASDAI.

DIFFÉRENTS SCORES ASDAS ÉVALUÉS

ASDAS A	=	0,122 × douleur axiale	+	0,061 × durée raideur matinale	+	0,119 × évaluation globale du patient	+	0,210 × $\sqrt{VS}$	+	0,383 × Ln (CRP + 1)
ASDAS B	=	0,079 × douleur axiale	+	0,069 × durée raideur matinale	+	0,113 × évaluation globale du patient	+	0,086 × douleur périphérique/gonflement articulaire	+	0,293 × $\sqrt{VS}$
ASDAS C	=	0,121 × douleur axiale	+	0,058 × durée raideur matinale	+	0,110 × évaluation globale du patient	+	0,073 × douleur périphérique/gonflement articulaire	+	0,579 × Ln (CRP + 1)
ASDAS D	=	0,152 × douleur axiale	+	0,069 × durée raideur matinale	+	0,078 × fatigue	+	0,224 × $\sqrt{VS}$	+	0,400 × Ln (CRP + 1)

ASDAS : ASAS (*assessment of spondyloarthritis international Society*)-endorsed disease activity score ; VS : vitesse de sédimentation (mm/h) ; Ln (CRP + 1) : logarithme népérien de la protéine C réactive + 1.

Douleur axiale (BASDAI Q2), évaluation globale du patient, durée raideur matinale (BASDAI Q6), douleur périphérique/gonflement articulaire (BASDAI Q3) et fatigue (BASDAI Q1) sont toutes obtenues à partir d'une échelle visuelle analogique (de 0-10 cm) ou d'une échelle numérique (0-10).

ASAS-endorsed disease activity score

L'ASDAS est un score d'activité récemment validé dans la spondylarthrite ankylosante combinant des données cliniques et biologiques,^{5,6} développé avec le même esprit que celui qui a vu naître le *disease activity score* (DAS 28) dans la polyarthrite rhumatoïde. Des quatre scores (tableau 1) initialement en compétition,⁵ l'ASDAS évalué grâce à la protéine C-réactive (CRP) comme seul marqueur biologique (ASDAS C) a été retenu.⁶ Ce score prend également en compte la douleur rachidienne, la durée de la raideur matinale, le nombre d'articulations périphériques douloureuses et/ou gonflées, et l'évaluation globale de l'activité de la maladie par le patient. Si la CRP n'est pas disponible, les experts de l'ASAS proposent d'utiliser le score ASDAS prenant en compte la vitesse de sédimentation (ASDAS B), tout en sachant que ces

différents scores ne sont pas interchangeables, et que pour le suivi d'un patient donné le même score doit être utilisé.⁶ L'ASDAS deviendra prochainement un outil majeur de l'évaluation thérapeutique dans la spondylarthrite ankylosante. Il est probable qu'il sera également utilisé en pratique quotidienne.

Bath ankylosing spondylitis functional index

Le BASFI⁷ évalue les aptitudes physiques et les capacités fonctionnelles du patient dans certains actes de la vie quotidienne (fig. 2). Il comporte 10 items remplis par le patient sous la forme d'échelles analogiques, son score final est compris entre 0 et 10. Son recueil est simple et rapide. C'est un indice validé, sensible aux changements induits par les traitements. Il n'est en revanche pas spécifique de la maladie et nécessite de ce fait un diagnostic de certitude.

Bath ankylosing spondylitis metrology index

Le BASMI⁸ est un indice relativement facile à réaliser, reproductible, évaluant la mobilité axiale (rachis et hanches), localisation dont on connaît le caractère pronostique. Il regroupe 5 mesures réalisées par le médecin : la distance tragus-mur, la rotation cervicale, la flexion antérieure et l'inflexion latérale lombaires, et la distance intermalléolaire (tableau 2). Le score final est compris entre 0 et 10. Le BASMI est par ailleurs corrélé aux signes radiologiques. En revanche, il méconnaît plusieurs autres mesures classiques* : la distance L3-mur, reflet de la perte de la lordose lombaire, qui est une des anomalies axiales les plus précoces ; l'ampliation thoracique,

importante pour apprécier la distension de la cage thoracique et dépister ainsi un éventuel retentissement respiratoire de la maladie, même si sa reproductibilité est faible. Enfin, en ne mesurant que la distance tragus-mur, il donne un reflet grossier de la cyphose dorsale et de l'atteinte cervicale, au mieux appréciées habituellement par les comparaisons entre la distance occiput-mur et la distance C7-mur. Dans notre pratique, les mesures métriques fréquemment réalisées pour apprécier la mobilité du rachis concernent les différents étages du rachis :

– le rachis lombaire est évalué par



Téléchargez les fiches permettant de calculer les scores BASFI et BASDAI de vos patients sur www.larevuedupraticien.fr

* Rappelons qu'il est souvent plus facile de mesurer des distances entre le patient et une toise derrière laquelle l'examineur peut facilement se glisser qu'entre le patient et le mur.

Nom et prénom :

Date :

Marquer d'un trait vertical la réponse à chacune des questions en vous référant aux dernières 48 heures

1 Pouvez-vous mettre vos chaussettes ou collants sans l'aide de quelqu'un ou de tout autre moyen extérieur (p. ex. appareil aidant à enfiler les chaussettes) ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

2 Pouvez-vous vous pencher en avant pour ramasser un stylo posé sur le sol sans l'aide d'un moyen extérieur ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

3 Pouvez-vous atteindre une étagère élevée sans l'aide de quelqu'un ou d'un moyen extérieur ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

4 Pouvez-vous vous lever d'une chaise sans accoudoir sans utiliser vos mains ou toute autre aide ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

5 Pouvez-vous vous relever de la position « couché sur le dos » sans aide ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

FIGURE 2 Calcul du BASFI

6 Pouvez-vous rester debout sans soutien pendant 10 minutes sans ressentir de gêne ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

7 Pouvez-vous monter 12 à 15 marches en ne posant qu'un pied sur chaque marche, sans tenir la rampe ou tout autre soutien ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

8 Pouvez-vous regarder par-dessus votre épaule sans vous retourner ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

9 Pouvez-vous effectuer des activités nécessitant un effort physique (p. ex. mouvements de kinésithérapie, jardinage, sport) ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

10 Pouvez-vous avoir des activités toute la journée, que ce soit au domicile ou au travail ?

.....
Sans aucune difficulté.....
Impossible

Score : cm

Mode de calcul

Sans aucune difficulté = 0 ; Impossible = 10

La valeur du BASFI est la moyenne des valeurs obtenues aux 10 questions. Le score va donc de 0 à 10. Il est sensible aux changements induits par le traitement, mais n'est pas spécifique de la maladie.

l'indice de Schöber, normalement $\geq +5$ cm ; la raideur lombaire se définit par un indice de Schöber < 5 cm ;
– le rachis dorsal est évalué à travers la mobilité des articulations costovertébrales, grâce à la mesure de l'ampliation thoracique, en général à $+6-7$ cm de différence après une inspiration profonde ;

– la distance occiput-mur (normalement à 0 cm) est la mesure la plus utilisée pour apprécier la raideur du rachis cervical ; les distances menton-sternum et menton-acromion (normalement à 0 cm) sont fréquemment utilisées. Les valeurs obtenues sont consignées pour servir de repères pour les examens ultérieurs. Il ne

faut pas oublier que c'est moins la valeur initiale qui est importante que l'absence de progression des détériorations des différentes mobilités. •

RÉFÉRENCES

- Garrett S, Jenkinson T, Kennedy G, Whitelock H, Gaisford P, Calin A. A new approach to defining disease status in ankylosing spondylitis: The Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI). *J Rheumatol* 1994;1:2286-91.
- Claudepierre P, Sibilia J, Goupille P, et al. Evaluation of a French version of the Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index in patient with spondylarthropathy. *J Rheumatol* 1997;24:1954-8.
- Braun J, Pham T, Sieper J, et al. for the ASAS Working Group. International ASAS consensus statement for the use of anti-tumour necrosis factor agents in patients with ankylosing spondylitis. *Ann Rheum Dis* 2003;62:817-24.
- Pham T, Fautrel B, Dernis E, et al. Recommendations of the French Society for Rheumatology regarding TNFalpha antagonist therapy in patients with ankylosing spondylitis or psoriatic arthritis: 2007 update. *Joint Bone Spine* 2007;74:638-46.
- Lukas C, Landewé R, Sieper J, et al. Development of an ASAS-endorsed disease activity score (ASDAS) in patients with ankylosing spondylitis. *Ann Rheum Dis* 2009;68:18-24.
- Van der Heijde D, Lie E, Kvien TK, et al. The ASDAS is a highly discriminatory ASAS-endorsed disease activity score in patients with ankylosing spondylitis. *Ann Rheum Dis* 2008 Dec 5. Epub doi:10.1136/ard.2008.100826
- Calin A, Garrett S, Whitelock H, et al. A new approach to defining functional ability in ankylosing spondylitis: the development of the Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index. *J Rheumatol* 1994;21:2281-5.
- Jenkinson TR, Mallorie PA, Whitelock H, Kennedy LG, Garrett SL, Calin A. Defining spinal mobility in ankylosing spondylitis (AS). The Bath AS Metrology Index. *J Rheumatol* 1994;21:1694-8.

TABLEAU 2

CRITÈRES ÉVALUÉS AVEC LE BASMI

Critères	0	1	2
Rotation cervicale (degrés)	> 70	20 à 70	< 20
Tragus-mur (cm)	< 15	15 à 30	> 30
Flexion latérale du rachis (cm)	> 10	5 à 10	< 5
Flexion lombaire (cm)	> 4	2 à 4	< 2
Distance intermalléolaire (cm)	> 100	70 à 100	< 70